



Die Therapieplätze für Magersüchtige sind knapp

Volle Berner Kliniken Einsamkeit, wenig Tagesstruktur und zu viel Sport: Die Pandemie trieb viele junge Frauen zu Essstörungen. Nicht alle finden sofort einen Behandlungsplatz.

Rahel Guggisberg und
Mirjam Comtesse

Ein etwa 12-jähriges Mädchen sitzt in dem Raum des Therapiezentrums Essstörungen in Moosseedorf, der wohl der wichtigste und zugleich konfliktbeladene sein dürfte – dem Essraum. Es schreibt einen Brief, zeichnet Blumen und Herzen auf das Papier. Seine dünnen Arme ragen unter dem Pullover hervor, der lose an den knöchigen Schultern hängt.

«Wir behandeln Mädchen, die schwer krank sind», sagt Armita Tschitsaz. Sie ist therapeutische Leiterin des Therapiezentrums der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Die Patientinnen und Patienten sollen in Moosseedorf über die Gründe für ihr problematisches Essverhalten nachdenken und Strategien suchen, wie sie damit umgehen können. Das Zentrum ist ein idyllischer Ort. Im Garten des ehemaligen Bauernhofs gackern Hühner, und an den Wänden im Gebäude hängen zahlreiche selbst gemalte Zeichnungen.

Weg von zu Hause

Wie andere auf Essstörungen spezialisierte Institutionen in der Schweiz hat Moosseedorf nach dem ersten Lockdown im Frühling 2020 einen starken Anstieg von jungen Patientinnen und Patienten verzeichnet. Vor allem die Fälle von Magersucht hätten sich erhöht, sagt Tschitsaz. «Wir hatten etwa 30 Prozent mehr Magersüchtige.»

Eine junge Bernerin erzählt, wie es bei ihr zur Magersucht kam: «Im Lockdown habe ich

mich sehr einsam gefühlt und angefangen, intensiv Sport zu treiben.» Gleichzeitig habe sie immer weniger gegessen: «Ich hatte furchtbare Angst davor, hässlich und dick zu werden.»

Der Anfang im Therapiezentrum sei dann hart gewesen: «Sechs Mahlzeiten am Tag, also so gut wie den ganzen Tag essen, dann diese riesigen Portionen und von zu Hause weg sein, überall überwacht und kontrolliert zu werden, und so viele Therapien und Gespräche.»

Sie habe aber sehr schnell gemerkt, wie gut ihr der Aufenthalt tue. «Ich habe es sehr geschätzt, mit den anderen Mädchen spazieren zu gehen, sich auszutauschen und zu plaudern. Mit der Zeit fand ich in Moosseedorf sogar richtig gute Freundinnen. Ich esse jetzt fast wieder ganz selbstständig und kann gut von mir aus genügend essen.»

Warteliste

Im Gegensatz zur jungen Bernerin fanden wegen der grossen Nachfrage nicht alle sofort einen Behandlungsplatz. Oft war das gefährlich. «Betroffene, die befragen, wie schwer sie krank sind, müssen rasch behandelt werden können, um aus der Krankheit heraus zu kommen», erklärt Armita Tschitsaz. Die Verantwortlichen in Moosseedorf haben auf den Engpass reagiert. Das Therapiezentrum wurde diesen Sommer ausgebaut. Auch jetzt besteht noch eine Warteliste: sechs Mädchen stehen darauf. Die Betroffenen bleiben meist vier Monate in Moosseedorf.

Warum steigt die Anzahl magersüchtiger Jugendlicher, in den

meisten Fällen junge Mädchen? «Vielen fehlte seit dem Ausbruch der Pandemie eine feste Tagesstruktur. Die Mädchen hatten mehr Zeit, sich mit dem Zählen von Kalorien und exzessivem Sport auseinanderzusetzen», sagt Tschitsaz. Gleichzeitig hat Magersucht oft mit dem Wunsch nach Kontrolle zu tun. Wer seinem Körper etwas so Elementares wie Nahrung verweigert, der fühlt sich weniger ohnmächtig. «Die Betroffenen haben das Gefühl, in einer Welt, in der alles chaotisch scheint, wenigstens über diese eine Sache Entscheidungsbefugnis zu haben.»

Diese Ansicht bestätigt der Solothurner Autor Franco Supino, der in seinem neuen Buch «Mehr. Mehr. Mehr» eindringlich aus der Sicht eines jungen Menschen mit einer Essstörung schreibt: «Bei Magersucht geht es immer um Kontrolle. Meine Hauptfigur, deren Geschlecht bewusst offenbleibt, sagt, als sie in der Klinik behandelt wird, sie möchte für den Rest ihres Lebens künstlich ernährt werden. Das wäre dann die 100-prozentige Kontrolle.»

Von der Anorexie zur Bulimie

Franco Supino setzt sich seit Jahren mit dem Thema Essen auseinander: «Meine Eltern haben als Kind in Italien gehungert – ich hatte immer das Gefühl, dass sie auch hier in der Schweiz noch immer jenen Hunger stillen wollten, den sie als Kinder erlebten. Und so war das Füttern von uns Kindern jener Liebesbeweis, den ihre Eltern ihnen nicht geben konnten.» Er glaubt, die Mischung in der Pandemie von «weniger Bewegungsfreiheit,



mehr Zeit zu Hause und unbeschränkter Nahrungsmittelverfügbarkeit» sei für Menschen, die tendenziell ein Problem mit dem Essen hätten, toxisch gewesen.

Oft wechselt sich eine Essstörung mit der nächsten ab. Typisch ist der Wechsel von der Anorexie zur Bulimie, der Essbrechsucht. Diese lässt sich leichter verbergen, weil die Betroffenen scheinbar normal essen, während das In-sich-Hineinstopfen und anschließende Erbrechen im Verborgenen geschieht.

Laut der therapeutischen Leiterin Tschitsaz «ritzen» sich einige Betroffene auch – sie schneiden sich selber mit scharfen Gegenständen. Sie suchen so ein Ventil, um ihre innere Anspannung loszuwerden. Die Patientinnen seien zudem oft sehr ehrgeizig und gewissenhaft. «Sie wollen das, was sie machen, sehr gut machen.»

Gefährliche Abwärtsspirale

Tschitsaz sieht im Anstieg der Anorexie-Fälle auch einen Ausdruck des Zeitgeistes: Viele Mädchen präsentieren in den sozialen Medien ihre dünnen Körper. Davon geblendet, versuchen einige junge Mädchen in einer sensiblen Phase der Identitätsfindung, weniger zu essen, und rutschen schliesslich in eine gefährliche Abwärtsspirale.

Fatalerweise wird die Krankheit oft spät festgestellt. Viele Mädchen täuschen ihre Eltern am Esstisch, indem sie beispielsweise Essen in den Hosentaschen verstecken – oder so tun, als wäre alles in bester Ordnung. Das ist besonders verheerend, weil die Regel gilt: Je schneller man etwas gegen Magersucht unternimmt, desto besser stehen die Chancen, die Krankheit in den Griff zu bekommen. «Eine Familientherapie ist oft sinnvoll», sagt Tschitsaz.

Franco Supino: «Mehr. Mehr. Mehr». Da-bux-Verlag 2021, 52 S., ca. 9 Fr.

Das sind die häufigsten Essstörungen

In der Schweiz leiden ungefähr 3,5 Prozent der Allgemeinbevölkerung an Essstörungen. Häufig beginnt die Erkrankung bereits im frühen Jugendalter.

Magersucht oder Anorexie ist eine Essstörung, bei der Betroffene möglichst wenig essen und wiegen möchten. Es gibt aber auch Normalgewichtige, die das Denken und Verhalten Magersüchtiger an den Tag legen. Man spricht dann von «atypischer Anorexie». Die therapeutische Leiterin des Therapiezentrums Essstörungen in Moosseedorf, Armita Tschitsaz, sagt: «An Anorexie leiden vor allem Mädchen. Und sie werden immer jünger.» Wegen der verminderten Nahrungsaufnahme haben die Patientinnen zahlreiche körperliche Beschwerden, zum Beispiel Herz-Kreislauf-Probleme oder Hormonstörungen. Dazu kommen sogenannte psychosoziale Risiken, beispielsweise sozialer Rückzug, Leistungsabfall oder Antriebsverlust.

Daneben gibt es auch andere Essstörungen wie Essanfälle mit Kompensation (Bulimie) oder selektives Essverhalten oder das sogenannte Binge Eating. Bei der Bulimie wird die Nahrung nach dem Essen erbrochen oder mit Hilfsmitteln ausgeschieden. Die Betroffenen haben häufig Zahnprobleme, weil die Magensäure den Zahnschmelz angreift. (rag)

Eine Mutter erzählt

«Essstörungen bedeuten für die Angehörigen eine Überforderung. Sie fühlen sich machtlos und stellen sich Fragen wie: Was ist bei der Erziehung falsch gelaufen? Sie suchen nach Ursachen, obwohl das nichts bringt. Viele ziehen sich zurück, weil ihnen die Kraft fehlt, offen über die Krankheit zu sprechen. Nichtbetroffene können sich meist nicht in die Tragweite des Problems einfühlen. Ich würde allen betroffenen Familien raten, für Erkrankte so früh wie möglich professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Eltern sollten für sich gezielt Personen suchen, die in der gleichen Situation sind, ein

offenes Ohr haben und verschwiegen sind. Das können gute Freundinnen sein oder wie in meinem Fall eine Selbsthilfegruppe.» (mjc)

Eine Jugendgynäkologin erklärt

«Ich stelle fest, dass sich die jungen Mädchen stark mit der Ernährung befassen. Viele ändern auch ihre Essgewohnheiten in Richtung vegane Kost. Sie essen zwar, aber sehr einseitig.» Sie würden insgesamt zu wenig Kalorien pro Tag zu sich nehmen. Das sagt Anja Wüest, Kinder- und Jugendgynäkologin am Inselspital Bern. Dies führe zu einer Fehlernährung mit Mangelerscheinungen. Die Folgen können gravierend sein: Die Periode setzt entweder nicht ein oder wieder aus. «Viele meiner Patientinnen wollen schlank sein. Sie eifern dünnen Influencerinnen nach, die auf den Social-Media-Plattformen ihren mageren Körper zeigen. Dafür sind sie bereit, zu hungern.» Jungs seien weniger von Magersucht betroffen. Das hänge mit dem angesagten Schönheitsideal zusammen: «Angesagt sind bei Jungen breite Schultern und viele Muskeln. Das erreicht man nicht mit Hungern.» (rag)

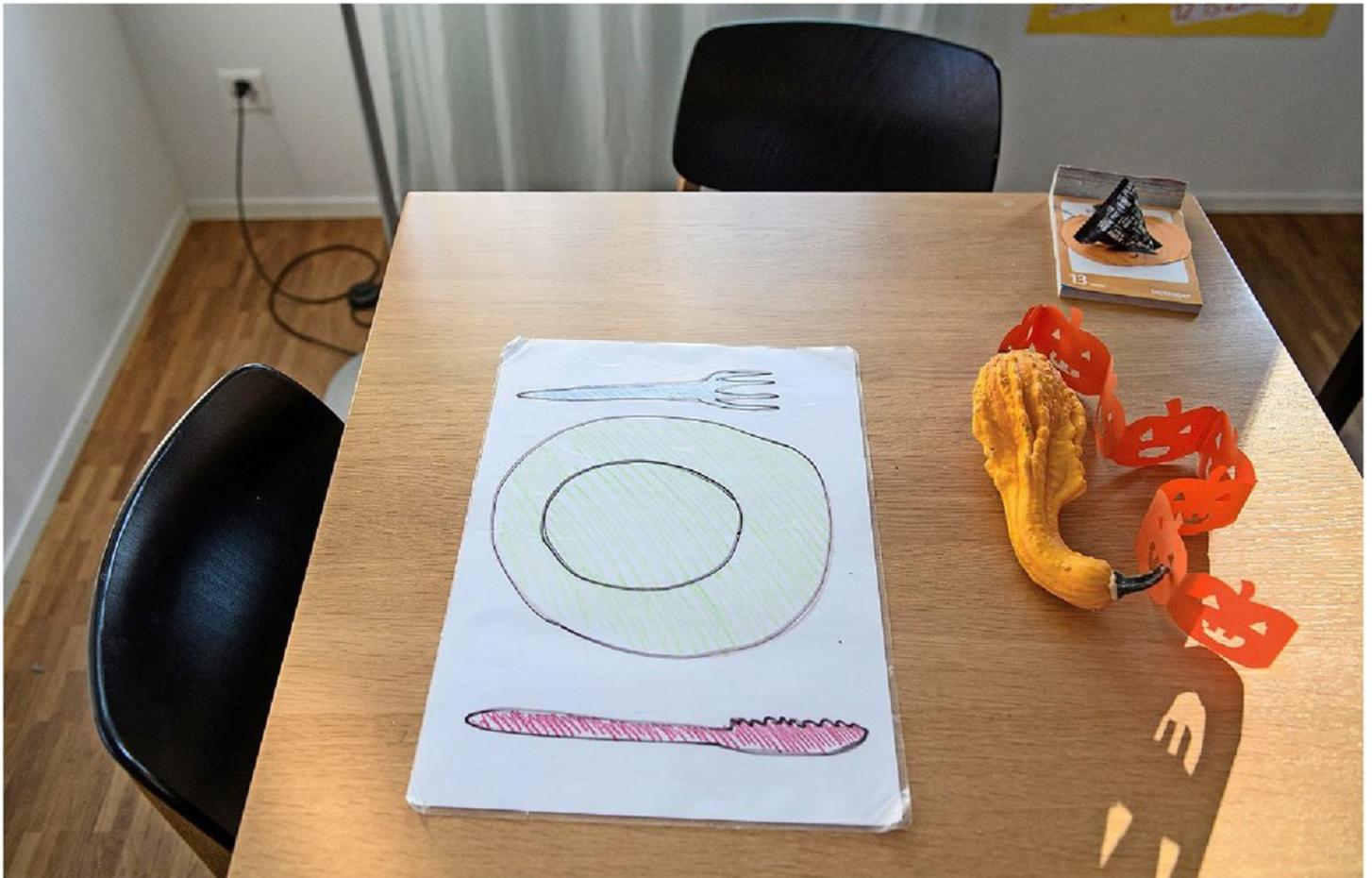
«Die Mädchen hatten mehr Zeit, sich mit dem Zählen von Kalorien und exzessivem Sport auseinanderzusetzen.»

Armita Tschitsaz

therapeutische Leiterin des Therapiezentrums der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie



«Eine Familientherapie ist oft sinnvoll», sagt Armita Tschitsaz, therapeutische Leiterin des Therapiecenters Essstörungen.



Im Therapiecenter in Moosseedorf sollen die Patientinnen und Patienten lernen, Essen als etwas Genussvolles zu betrachten. Foto: Raphael Moser